|  |
| --- |
| **Załącznik nr 1 do Zapytania cenowego** |
| **FORMULARZ OFERTOWY** |

|  |
| --- |
| **OFERTA****Świadczenie usług w zakresie serwisu pogwarancyjnego systemu poczty pneumatycznej w kompleksie obiektów SPWSZ w Szczecinie z lokalizacją przy ul. A. Sokołowskiego 11.** |
| 1. **DANE WYKONAWCY:**

**Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę**:**………………..………………………………….****Wykonawca/Wykonawcy**:**……………..………………****…….……………...….………………………………….****…………………………………………………………...****Adres**:**……………………………………………………****.……..……..…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.………………………………………. .……..……..…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.……………………………………….****.……..……..…... …….………………………………wa na Wykonawcyania,ac rozwojowych (Dz. owych na inwestycje w zakresie dużej infrastrukt.………………………………………. ……………………………………………………...……****Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym**:**.……………………………………..…………..****Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: faks…………………………………****e-mail………………………………………………………………………ji o ……….……………………****Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby):** **……………………………………………………….……****……………………………………………………….……****……………………………………………………….……****……………………………………………………….……** |
| 1. **SKŁADAMY OFERTĘ NA ŚWIADCZENIE USŁUGI W ZAKRESIE SERWISU SYSTEMU POICZTY PNEMATYCZNEJ ZA CENĘ:**

**Miesięczna wartość zamówienia wynosi:**brutto:………………… PLN(słownie brutto PLN: ………………………………………..)netto: ……………….…PLN(słownie netto PLN: …………………………………………) **Łączna wartość zamówienia w okresie 12 miesięcy (czas trwania zlecenia) wynosi:**brutto:………………… PLN(słownie brutto PLN: ………………………………………..)netto: ……………….…PLN(słownie netto PLN: …………………………………………) zgodnie z załączonym kosztorysem cenowym. |
| 1. **OŚWIADCZENIA:**
2. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w zapytaniu cenowym;
3. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty uwzględnione w zapytaniu;
4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **30 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem);
5. Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować na zasadach opisanych w zapytaniu cenowym w terminie **do 30 dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT;
 |
| 1. **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU ZAMÓWIENIA:**
2. Zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
3. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest ................................................................................

e-mail:………...……........………….…………………..……....tel./fax: .....................................................………………..; |
|  |
| ……………………………………………………….pieczęć Wykonawcy | ......................................................................................Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy |